



1.6.2026

Hyvinvointialueosasto/
Hallitusneuvos Eeva Mäenpää
Finanssiasiantuntija Kaarle Myllyneva

Hallintovaliokunnalle

HE 56/2026 vp – Hallituksen esitys laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain ja saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta

Hallintovaliokunta on kutsunut valtiovarainministeriön kuultavaksi 2.6.2026 sekä kirjallisen asiantuntijalausunnon hallituksen esityksestä laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain ja saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta (HE 56/2026 vp).

1 Yleistä esityksestä

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021), jäljempänä rahoituslaki, keskeiset muutosehdotukset koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetta kuvaavan nk. tarvemallin päivitystä sekä hallitusohjelmassa linjattuja kustannusten kasvun hillinnän tavoitteiden mukaisia säästötoimenpiteitä. Säästöt koskisivat sitä osuutta, joka palvelutarpeen arvioidusta kasvusta otetaan vuosittain etukäteen huomioon rahoituksessa, sekä toisaalta siirtymätasauksista valtion rahoittamaa osuutta. Lisäksi rahoituslakiin ehdotetaan eräitä muita muutoksia, joiden on tarpeen tulla voimaan vuonna 2027.

Saariston kehityksen edistämisestä annetun lain (494/1981), jäljempänä saaristolaki, muutosehdotukset koskevat uutta saaristoisen hyvinvointialueen määritelmää, joka otettaisiin huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymisessä.

2 Esityksen sisällöstä

Tarvemallin päivitys (14 § ja 26 a § 2 mom.)

Esityksessä ehdotetaan päivitettäväksi aluekohtaisen rahoituksen määräytymisperusteena olevaa, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta ja kustannuksia kuvaavaa tarvemallia (14 §). Tarvemalli tulee päivittää vähintään neljän vuoden välein THL:n tutkimukseen perustuen.

Päivitys ehdotetaan tehtäväksi olennaisesti suppeampana kuin mitä THL:n elokuussa 2025 julkaistussa tutkimuksessa ehdotettiin. Tässä vaiheessa ei

laajennettaisi tarvetekijöitä tai niitä koskevia tietopoimintoja, koska tältä osin ehdotukset eivät tietopohjan luotettavuuden näkökulmasta olisi vielä toimeenpantavissa vuodesta 2027. Valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö ja THL jatkavat hyvinvointialueiden kanssa työtä tarvemallin tietopohjan luotettavuuden parantamiseksi.

Lisäksi tarvemallissa rajattaisiin osittain yksityisen terveydenhuollon vaikutusta hyvinvointialueen rahoitukseen. Yksityiset terveydenhuollon toimijat ovat ilmoittaneet diagnoositietoja THL:n hoitoilmoitusrekisteriin kasvavissa määrin vuodesta 2021 ja velvollisuus siihen niillä on ollut vuodesta 2024. Yksityisen terveydenhuollon diagnoosien vaikutuksen alueiden rahoitukseen arvioidaan olevan niin suuri, että sillä voi olla merkitystä alueiden edellytyksille järjestää yhdenvertaisesti palveluja. Rahoitusmallissa tarvetekijöiden perusteella jaetaan vain hyvinvointialueille koko maan tasolla aiheutunut palvelujen järjestämisen kustannus. Edellä mainituilla perusteilla vuodesta 2027 yksityisen terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin toimittamista diagnoositiedoista ehdotetaan otettavaksi huomioon ainoastaan ne, joissa olisi kyse hyvinvointialueiden järjestämisestä ja rahoittamista palveluista (ostopalvelu, palveluseteli). Sen sijaan muista tarvemallin tietolähteistä (mm. lääkkeiden korvausoikeustiedot, sairauspäivärahat) yksityisen terveydenhuollon diagnoosien huomioon ottamista ei rajattaisi.

Tarvemallia koskevien ehdotusten tarkoituksena on parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeeseen perustuvan rahoituksen kohdentuvuutta niin, että eri alueilla olisi yhdenvertaiset edellytykset palvelujen järjestämiseen asukkailleen.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan THL:lle oikeutta korjata tarvekertoimien laskennan yhteydessä rekisteritiedoissa havaittuja selviä virheitä ja valtiovarainministeriölle oikeutta korjata rahoituslaskelmiin ja -päätöksiin aluekohtaiseen rahoitukseen merkittävästi vaikuttavia rekisteritietojen virheitä.

Palvelutarpeen kasvua koskevat ehdotukset (7 § 1 mom. ja 36 § 1 mom.)

Kustannusten kasvun hillitsemiseksi ja valtiontaloudellisten säästöjen toteuttamiseksi ehdotetaan pienennettäväksi sitä osuutta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvusta, joka otetaan etukäteen huomioon koko maan tason rahoituksessa. Vuodesta 2027 kasvusta otettaisiin huomioon nykyisen 80 % sijasta 60 %. Lisäksi luovuttaisiin määräaikaisesta korotuksesta (0,2 %-yksikköä) vuodesta 2028. Säästöt kohdentuisivat alueille sosiaali- ja terveydenhuollon määräytymistekijöiden mukaisesti.

Lisäksi säädettäisiin SOME-mallin mukaisesti palvelutarpeen kasvun arviosta vuosille 2027–2030. Kyseessä on lakisääteinen, teknisluoteinen päivitys, joka tulee tehdä vähintään neljän vuoden välein.

Siirtymätasauksia koskevat muutosehdotukset (35 § ja uusi 40 §)

Siirtymätasauksilla tasataan aluekohtaisesti kuntien vuoden 2022 kustannusten ja rahoituslain mukaisen laskennallisen rahoituksen erotusta. Voimassa olevan lain

mukaan tasattava erotus muuttuu portaittain vuosina 2023–2029 ja sen jälkeen jäljelle jäävä osuus on pysyvää siirtymätasausta. Siirtymätasausten porrastusta ehdotetaan muutettavaksi vuosina 2027–2030. Sekä siirtymätasausvähennysten että -lisien porrastusta kasvatettaisiin vuosittain kymmenellä eurolla lisää asukasta kohden. Koko maan tasolla pysyväksi jäävien siirtymätasauksien määrä vähenisi neljäsosalla vuoden 2030 loppuun mennessä.

Lisäksi säästötoimenpiteenä siirtymätasauksien valtion rahoittamaa osuutta leikattaisiin. Hallitusohjelmassa siirtymätasauksista tehtäväksi linjattu säästötoimi on 65 milj. euroa vuonna 2028 ja 120 milj. euroa vuodesta 2029. Ehdotettu siirtymätasausten porrastusmuutos vähentäisi valtion rahoittamaa osuutta siirtymätasauksista. Loppuosa vaaditusta säästöstä toteutettaisiin vähentämällä hyvinvointialueiden rahoitusta. Vähennys kohdistettaisiin kaikille hyvinvointialueille asukasta kohden yhtä suurena, kuitenkin lukuun ottamatta niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla siirtymätasaus on laskennallisen rahoituksen kehityksen huomioon ottaen tarpeen palvelujen järjestämiseksi riittävän rahoituksen turvaamiseksi.

Vähimmäisrahoituksen turvaava tasaus (uusi 41 §)

Palvelujen järjestämisen edellytyksiä ja rahoituksen ennakoitavuutta pyritään esityksessä turvaamaan ehdotetulla uudella tasauksella (nk. perälautamalli), jolla turvattaisiin vuosittain rahoituksen vähimmäistaso niille alueille, joilla rahoitus muutoin rahoitusmallin eri tekijöistä johtuen vähenisi. Tasauksen tarkoituksena on osaltaan varmistaa, että kaikilla alueilla on mahdollisuudet järjestää asukkailleen lakisääteiset palvelut. Samalla tasattaisiin rahoituksen vuosikohtaista kasvua.

Tasaus lisäisi niiden alueiden rahoitusta, joiden rahoitus kyseisenä vuonna muutoin vähenisi riippumatta siitä, minkä tekijöiden seurauksena rahoitus laskee. Näiden alueiden rahoitus tasattaisiin edellisen vuoden tasolle. Vaadittava rahoitus vähennettäisiin euroa asukasta kohden yhtä suurena niiden alueiden rahoituksesta, joilla rahoitus kasvaa keskimääräistä enemmän.

Ehdotettu tasausmalli olisi väliaikainen ratkaisu, josta on tarkoitus luopua rahoitusmallin jatkokehittämisen yhteydessä.

Saaristoisuuden perusteella määräytyvä rahoitus (19 §, saaristolaki)

Saaristoisuuden perusteella jaetaan 0,11 % hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta (30 milj. euroa vuonna 2026). Rahoituslaissa saaristoisuutta koskevan rahoituksen määräytymistekijän muuttamisella otettaisiin huomioon saaristolakiin ehdotettava uusi saaristoisen hyvinvointialueen määritelmä. Esitystä uudeksi saaristolaksi valmistellaan maa- ja metsätalousministeriössä. Lakiesitys on tarkoitus antaa eduskuntaan syysistuntokauden 2026 alussa ja lain tulla voimaan 1.1.2027.

Kullekin saaristoiselle hyvinvointialueelle laskettaisiin saaristoisuuseroin, joka kuvaisi alueen saaristoisuutta suhteessa muihin saaristosiin hyvinvointialueisiin.

Saaristoisuuskertoimen perusteella määriteltäisiin hyvinvointialueille saaristoisuuden perusteella kohdennettava sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen rahoitus.

Rahoituksen osuus hyvinvointialueiden rahoituksesta säilyisi edelleen rahoituslain 3 §:ssä säädetyn suuruisena. Rahoituksen jakautuminen alueiden välillä muuttuisi hieman johtuen siitä, että saaristoisen hyvinvointialueen määritelmällä pyritään kuvaamaan saaristoisia olosuhteista nykyistä saaristokuntiin perustuvaa sääntelyä paremmin. Lisäksi saaristopisteiden laskennassa Hailuoto huomioitaisiin kiinteän tieyhteyden saarena, sillä Hailuodon silta valmistuu vuonna 2026. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta ei siten määriteltäisi jatkossa saaristoiseksi hyvinvointialueeksi. Uusina alueina saaristoisuuden perusteella rahoitusta saisivat Itä-Uusimaa ja Länsi-Uusimaa.

3 Esityksen vaikutuksista

Esityksen kokonaisvaikutuksista

Esityksellä on sekä hyvinvointialueiden koko maan tason rahoitukseen että aluekohtaiseen rahoituksen jakautumiseen kohdistuvia vaikutuksia. Esityksen ehdotusten vaikutusten hahmottamiseksi on tärkeää huomata, että voimassa olevan rahoituslain mukaan koko maan tasolla hyvinvointialueiden rahoitus nousee vuosittain huomattavasti. Lisäksi aluekohtainen rahoitus vaihtelee vuosien välillä melko voimakkaasti, mikä johtuu erityisesti alueiden asukasluvun kehityksestä sekä palvelutarvekertoimien vuosikohtaisesta vaihtelusta.

Muutosehdotusten vaikutuksia on pyritty esityksessä kuvaamaan siten, että voidaan arvioida sekä ehdotuksista aiheutuva vuosittaista vaikutusta alueen rahoitukseen että ehdotuksista yhteensä kertyviä vaikutuksia rahoituksen tasoon vuoteen 2029 mennessä. Lisäksi arvioidaan ehdotuksista aiheutuvaa vaikutusta alueen rahoituksen kasvuun ottaen huomioon myös voimassa olevan lain mukainen rahoituksen kasvu. Tällä on pyritty arvioimaan eri alueiden kykyä todellisuudessa sopeutua toiminnassaan ja taloudessaan ehdotuksista aiheutuvaan rahoituksen muutokseen.

Muutokset tulisivat voimaan porrastetusti vuosien 2027, 2028 ja 2029 aikana ja niiden vaikutukset myös kasvaisivat vähitellen. Tämä vähentää ehdotuksista johtuvien rahoituksen vuosikohtaisten muutosten tasaamisen tarvetta, mutta samalla myös vaikeuttaa toimivan tasausmallin luomista. Vaikutusarvioiden perusteella on arvioitu, että esityksestä johtuvien vaikutusten tasaamiseksi säädettävä erillinen tasausmalli ei olisi tarpeen.

Ehdotetut vuosikohtaiset muutokset rahoitukseen tai yhteenlasketut vaikutukset rahoituksen tasoon olisivat sitä suuruusluokkaa, että niiden ei arvioida vaikutuksiltaan vaarantavan lakisääteisten palvelujen järjestämiseksi riittävää rahoitusta koko maan tasolla tai yksittäisillä alueilla.

Säästötoimenpiteiden vaikutus olisi koko maan tasolla rahoitusta vähentävä, mutta edelleen rahoitus kasvaisi ehdotuksista huolimatta vuosittain merkittävästi. Toimenpiteiden vaikutus koko maan tasolla olisi vuodelle 2027 yhteensä noin 66 milj. euroa, vuodelle 2028 yhteensä noin 230 milj. euroa ja vuodelle 2029 yhteensä noin 388 milj. euroa. Säästöjen osuudet hyvinvointialueiden koko maan rahoituksesta olisivat siten arviolta noin -0,2 prosenttia vuonna 2027, noin -0,8 prosenttia vuonna 2028 ja noin -1,3 prosenttia vuonna 2029. Tämän jälkeen vaikutus kasvaisi vuosittain palvelutarpeen kasvun huomioon ottamiseen ehdotetun leikkauksen vaikutuksen verran. Koko maan tasolla rahoituksen arvioidaan voimassa olevan rahoituslain mukaan kasvavan 8,4 prosenttia vuosina 2026–2029, mutta ehdotetuista muutoksista johtuen kasvu alenisi 7,0 prosenttiin.

Esityksen rahoituksen vähentymistä merkitsevien vaikutusten arvioidaan kohdentuvan niin euromääräisesti kuin euroa asukasta kohden pääsääntöisesti suurempina nimenomaan sellaisille taloudelliselta kantokyvyltään vakaammille alueille, joilla on mm. rahoituksen keskimääräistä nopeampi kasvu huomioon ottaen mahdollisuudet sopeuttaa toimintaansa asukkaiden palvelujen järjestämistä vaarantamatta. Näillä alueilla rahoitus ehdotetuista muutoksista huolimatta kasvaa yli koko maan keskimääräisen kasvun, eikä aiemmilta vuosilta kertyneen alijäämän kattaminen muodosta kestävämpiä paineita palveluiden sopeuttamiseen. Esityksessä on kiinnitetty erityistä huomiota säästötoimenpiteiden aluekohtaiseen kohdentamiseen, jotta palvelujen järjestämisen edellytykset eivät rahoituksen tasosta johtuen vaarantuisi jatkossakaan millään alueella.

Esityksen antamisen jälkeen päivitetyt vaikutusarviot

Hallituksen esityksessä vaikutusarviot on laadittu esityksen antamisajankohtana 16.4.2026 saatavissa olevilla tiedoilla. Tämän jälkeen on saatu hyvinvointialueiden vuoden 2025 tilinpäätöstiedot, jotka alueiden tuli toimittaa Valtiokonttorille 15.4 mennessä. Hyvinvointialueiden vuoden 2025 tulos oli niissä aiemmin arvoitua parempi, mikä laskee arviota vuoden 2027 rahoitukseen tehtävästä jälkikäteistarkistuksesta. Lisäksi 30.4. julkaistussa julkisen talouden suunnitelmassa linjattiin uusista tehtävä- ja asiakasmaksumuutoksista. Näiden vaikutus on yhteensä arviolta 215 miljoonaa euroa rahoitusta vähentävä vuonna 2027. Arvio vuoden 2028 rahoituksesta on laskenut noin 22 miljoonaa euroa ja vuoden 2029 rahoituksesta noin 0,4 miljoonaa euroa.

Vaikka koko maan tason rahoitus on alentunut edellä kuvatusti, ei tämä juurikaan vaikuta hallituksen esityksessä ehdotettujen muutosten vaikutusarvioihin. Suurin muutos tulee tasausmallista, sillä koko maan rahoituksen tason laskiessa tasausta saavien alueiden määrä sekä tasattava määrä kasvaa erityisesti vuonna 2027.

Päivitetyt vaikutusarviot esitetään valiokunnalle esittelydiasarjassa.